

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA DE TRANSPORTE MIXTO TRANSDANZANTE S.A.		0591716018001	36609
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		COTOPAXI	PUJILÍ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		TINGO CHICO	AV. PRINCIPAL , VIA A LA MANA
INTERSECCIÓN/MANZANA		PRINCIPAL	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			S/N
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A LA CASA BARRIAL	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		transdanzante_2008@yahoo.es	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		soljd12@yahoo.es	TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	PUJILÍ
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		ALBAN MARTINEZ HECTOR PAUL	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		7/27/20 12:00 AM	CANTON
CIUDADELA			PARROQUIA
CALLE		PRINCIPAL	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		PANAMERICANA OCCIDENTAL	NÚMERO
BLOQUE			TINGO CHICO
NÚMERO DE OFICINA			sn
CAMINO			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO		paulalban24@hotmail.com	EDIFICIO/C.C.
			KM
			REFERENCIA UBICACIÓN
			TELEFONO
			CELULAR

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: ALBAN MARTINEZ HECTOR PAUL

Identificación 0502866635

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.